

*JUBILEUM***PROFESOR MUDr. KAROL BOŠMANSKÝ, DrSc., JUBILUJE**

V tomto roku oslávil svoje významné životné jubileum prof. MUDr. Karol Bošmanský, DrSc., bývalý vedúci vedecký pracovník Výskumného ústavu reumatických chorôb v Piešťanoch.

Po promócií na Lekárskej fakulte Karlovej Univerzity v Prahe roku 1962 bol krátko asistentom na katedre hygieny detí, školy a dorastu. Svoju odbornú erudíciu nastúpil vo Výskumnom ústave reumatických chorôb pod vedením prof. MUDr. Sitája, DrSc. Jeho vedeckovýskumná práca sa začala v mikrobiologickom laboratóriu VÚRCH, kde sa venoval streptokokovým nákazám a ich následkom, kde dosiahol niekoľko pozoruhodných výsledkov, ktoré boli podkladom jeho kandidátskej dizertačnej práce. V čase epidemiologického výskumu reumatickej horúčky pracoval pod vedením doc. MUDr. Urbánka, CSc. Z problematiky streptokokových nákaz a reumatickej horúčky vzniklo viacero významných publikácií, z toho dve monografie. Na základe dlhodobej sústavnej vedeckej činnosti v tejto problematike obhájil doktorskú dizertačnú prácu.

Ďalší úsek jeho výskumnej práce sa týkal reaktívnych artritíd. Z tejto skupiny najpodrobnejšie rozpracoval problematiku yersíniových artritíd a súčasne sa venoval boreliovým infekciám s postihnutím lokomočného aparátu. V širokom rozsahu svojej činnosti a výskumných úloh, ktoré VÚRCH plnil, vykonal jubilant mnoho terapeutických štúdií. V posledných rokoch pred odchodom do dôchodku sa venoval problematike arthritidis uricae, kde dosiahol mnohé pozoruhodné výsledky, ktoré sa postupne zaviedli do praxe. S niektorými otázkami dny sa prof. Bošmanský zaoberá až doteraz. Pedagogickú činnosť vykonával jubilant od začiatku svojho vedeckého pôsobenia vo VÚRCH. Prednášal v pravidelných základných kurzoch pre internistov v reumatológii, pre ortopédov, klinických farmakológov a v cyklických kurzoch pre atestovaných reumatológov. V poslednom čase viedol praktiká z bioetiky na Lekárskej fakulte UK a prednášal pastorálnu medicínu na Teologickej fakulte UK v Bratislave.

Dlhodobu vykonával funkciu vedeckého sekretára Slovenskej reumatologickej spoločnosti a pripravil niekoľko národných aj medzinárodných vedeckých podujatí. Absolvoval nie-

koľko študijných pobytov v zahraničí a prednášal na rôznych medzinárodných kongresoch a sympóziách. Niekoľko rokov vykonával funkciu zástupcu riaditeľa ústavu pre vedu a výskum.

Prof. Bošmanský je členom redakčnej rady časopisu *Rheumatologia*. Je čestným členom Čs. reumatologickej spoločnosti, ako aj čestným členom francúzskej spoločnosti C.O.B.R.A.

Jubilant bol školiteľom 5 aspirantov vo vedeckej príprave, oponentom 8 kandidátskych, 2 docentských a 2 doktorských prác. Bol konzultantom a vyhodnotil mnohé magisterské práce.

Publikačná činnosť jubilanta je veľmi bohatá. Okrem mnohých prác v domácich a zahraničných časopisoch je autorom a spoluautorom viacerých monografií. Odrazom jeho vedeckej činnosti sú aj mnohé ohlasy v svetovej literatúre. Napísal vysokoškolské skriptá z odboru pastorálnej medicíny. Bohatá je aj jeho prednášková činnosť na domácich a zahraničných fórach, ktorá trvá doteraz.

Je potrebné zvlášť zdôrazniť jeho publikačnú činnosť, ktorú vykonáva v spolupráci s Ústavom zdravotnej výchovy v Bratislave. V snahe podnietiť sústavnú a uvedomelú spoluprácu pacientov s lekárom uverejnil v mnohých publikáciách dlhoročné výskumné a praktické poznatky v reumatológii. *Životopisná správa pri rôznych reumatických chorobách, Pokyny chorým a Pomôcky pre prednášateľov* vyšli v stotisícových nákladoch.

Výrazné sú aj povahové vlastnosti jubilanta. Je mimoriadne ochotný, priateľský, bezprostredný. Svoju prácu vykonával vždy s veľkou láskou. Mal vždy dobrý vzťah k pacientom. Vedel si nájsť čas pre každého, vypočuť ho a poskytnúť radu alebo pomoc. Z toho pramení jeho vážnosť a úcta, ktorú mu prejavuje každý, s kým prichádza do pracovného alebo osobného kontaktu. Kultúra a umenie, najmä klasická hudba sú jeho dennou potrebou.

Nemožno a ani to hádam nie je potrebné, aby sa pri tejto príležitosti vypočítavali prednosti usilovného, skromného a vysoko kvalifikovaného pracovníka Výskumného ústavu reumatických chorôb. Pri príležitosti jeho životného jubilea mu želáme do ďalších rokov pevné zdravie, veľa úspechov v jeho duchovnej práci v mene spolupracovníkov, priateľov a vďačných pacientov.

J. ROVENSKÝ  
T. URBÁNEK

**Vážení čitatelia,**

v snahe vytvoriť priestor pre diskusiu k článkom uverejneným v našom časopise zavádzame na konci jednotlivých čísel rubriku *LISTY REDAKCII*. Dovoľujeme si vyzvať čitateľov, aby nenáročnou formou reagovali na práce, ktoré ich zaujali a majú k nim komentár na základe vlastných pozorovaní, či už zhodných, alebo rozdielných. Autori článkov, na ktoré niekto reagoval formou listu redakcii, môžu poslať do redakcie repliku, ktorú uverejníme v nadväznosti na list.

Pri zostavení listu redakcii prosíme dodržať nasledovný rozsah: 2 strany textu normovaných strán, 5 citácií z literatúry, 2 obrázky alebo tabuľky.

Tešíme sa na Vaše príspevky a uvádzame prvý list na tému *Kostná denzita pri systémovom lupus erythematosus*.

REDAKCIA

---

*LIST EDITOROVI*


---

## KOSTNÁ DENZITA PRI SYSTÉMOVOM LUPUS ERYTHEMATOSUS

Vážená redakcia!

V 2. čísle časopisu ste uverejnili článok autorov Ščudla a spol. o hodnotení kostnej denzity pri systémovom lupus erythematosus (5). Ide o veľmi aktuálny príspevok, jeden z prvých v česko-slovenskej literatúre. Radi by sme obohatili diskusiu k tejto téme na základe vlastných výsledkov. Autori v súbore 26 žien našli denzitometricky definovanú osteoporózu (T-skóre pod -2,5) v 6 (23 %) prípadoch, osteopéniu (T-skóre medzi -1 a -2,5) v 11 (42 %) prípadoch a len 9 (35 %) žien malo normálnu kostnú denzitu. Zníženú kostnú denzitu (T-skóre menej ako -1) malo teda spolu 65 % pacientok. My sme v našich prácach publikovaných v minulosti dospeli k podobným výsledkom (3). V súbore 18 pacientok (9 postmenopauzálnych) sme našli zníženú kostnú denzitu (T-skóre menej ako -1) u 15 (83 %) pacientok. Tento výskyt je o niečo vyšší, ako pozorovali autori Ščudla a spol. Pravdepodobne to spôsobuje vyšší vek našich pacientok, dlhšie trvanie základného ochorenia a vyššia dávka kortikoidov v našom súbore. Chýbanie osteoporózy u premenopauzálnych pacientok so SLE oproti 35 % u postmenopauzálnych žien v práci Ščudla a spol. nepriamo núti myslieť na paralelu s postmenopauzálnou osteoporózou, kde tiež možno nájsť podobné čísla, a teda príspevok SLE k zvýšeniu výskytu osteoporózy tak môže byť vlastne nulový! Jednako — oba výsledky (naš aj autorov Ščudla a spol.) sú v rámci variačného rozpätia výskytu osteoporózy udávanom vo svetovej literatúre (0—25 %).

Vzťah osteoporózy a SLE zostáva stále kontroverzný. Prevládá názor, že vlastný SLE je komplexným rizikovým faktorom vzniku osteoporózy. Predovšetkým je to sama autoimunitná povaha SLE (produkcia rôznych cytokínov s osteoresorpčnou aktivitou —IL-1, IL-6, TNF-alfa) s obmedzením fyzickej aktivity, protrahovaná liečba glukokortikoidmi a cytostatikami (cyklofosfamid, cyklosporín), ovariálna dysfunkcia s prípadnou pred-

časnou menopauzou, hyperprolaktinémia, porucha obličkových funkcií so sekundárnym hyperparatyreoidizmom, porucha metabolizmu vitamínu D a intolerancia slnečného žiarenia (2). Chýbajú však presvedčivé dôkazy, či už z hľadiska zníženia kostnej denzity, alebo zvýšeného výskytu zlomenín. V menšej miere sa vyskytujú aj opačné názory, že pacienti so SLE sú dokonca pred osteoporózou chránení, pretože sa zistila u nich zvýšená sekrecia 16-hydroxylovaných metabolitov estrogénov (1). Dilemu asociácie osteoporózy a SLE nevyriešili ani najnovšie práce, ktoré viedli tiež k rozporným výsledkom (4). Väčšina týchto štúdií pracuje však s veľmi malými súbormi. Seriózne zhodnotenie skutočného výskytu osteoporózy u pacientov so SLE si vyžaduje širšiu prospektívnu štúdiu, ktorá umožní zhodnotenie podielu jednotlivých rizikových faktorov na základe precíznej štatistickej analýzy.

### LITERATÚRA

1. Dhillon, V.B., Davies, M.C., Hall, M.L. et al.: Assessment of effect of oral corticosteroids on bone mineral density in systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis*, 49, 1990, s. 624—626.
2. Houssiau, F.A., Lefebvre, C., Depresseux, C.: Severe trabecular and cortical bone loss in systemic lupus erythematosus: The respective role of disease and corticosteroids. *Rheum Europ*, 24, 1995, Suppl. 3, s. 11.
3. Letkovská, A., Masaryk, P., Lukáč, J.: Bone densitometry in patients with systemic lupus erythematosus. *Osteoporosis Int*, 6, 1996, Suppl. 1, s. 294.
4. Sels, F., Dequecker, J., Verwilghen, J., Mbuyi-Muamba, J.M.: SLE and osteoporosis: dependence and/or independence on glucocorticoids. *Lupus*, 5, 1996, s. 89—92.
5. Ščudla, V., Pospíšil, Z., Horák, P., Faltýnek, L., Bačovský, J.: Príspevok k hodnotení kostnej denzity u systémového lupus erythematosus. *Rheumatologia*, 11, 1997, s. 79—83.

P. MASARYK  
A. LETKOVSKÁ